**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Наказ Головного управління**

**Пенсійного фонду України**

**в Черкаській області**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_№ \_\_\_\_**

**ТЕХНОЛОГІЧНА КАРТКА**

**адміністративної послуги з надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Етапи послуги** | **Відповідальна особа та структурний підрозділ** | **Дія\* (В, У, П, З)** | **Термін виконання (днів)** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | 1) ідентифікація заявника, надання інформації щодо умов та порядку надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею;  2) перевірка бази даних отримувачів послуг,  3) реєстрація заяви про надання щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею;  4) сканування документів, засвідчення їх кваліфікованим електронним підписом;  5) повідомлення про способи ознайомлення із результатами розгляду заяви;  6) передача звернення на наступний етап опрацювання; | Управління обслуговування громадян, центр надання  адміністративних послуг виконавчих  органів сільських,  селищних, міських рад | В | в день звернення |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | 1) обробка сканованих зображень, атрибутування документів;  2) забезпечення послідовності відображення сканованих зображень;  3) засвідчення кваліфікованим  електронним підписом;  4) передача звернення на наступний етап опрацювання;  5) отримання підтвердження відомостей, що містяться в державних електронних інформаційних ресурсах шляхом електронної інформаційної взаємодії; | Управління  пенсійного  забезпечення,  надання страхових  виплат,  соціальних  послуг, житлових субсидій та пільг | В | протягом одного дня |
| 3 | 1) перевірка даних та відомостей для визначення та підтвердження права на призначення щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею;  2) розрахунок розміру допомоги;  3) проведення перевірки правильності розрахунку розміру допомоги / відмови в її призначенні;  4) затвердження рішення про призначення / відмову в призначенні щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею; | Управління  пенсійного  забезпечення,  надання страхових  виплат, соціальних  послуг, житлових  субсидій та пільг | В,  З | протягом 10 днів з дня подання заяви |
| 4 | 1) перевірка, редагування, збереження виплатних реквізитів у рішенні про призначення щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею;  2) формування та перегляд попереднього розрахунку | Управління з питань виплат | В,  З | протягом одного дня |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|  | нарахувань;  3) затвердження рішення про призначення та результатів попередніх нарахувань; |  |  |  |
| 5 | 1) інформування заявника про призначення чи відмову у призначенні  щомісячної грошової допомоги особі, яка проживає разом з особою з інвалідністю I чи II групи внаслідок психічного розладу, яка за висновком лікарської комісії закладу охорони здоров’я потребує постійного стороннього догляду, на догляд за нею;  2) інформування центру надання адміністративних послуг про прийняте рішення\*  \*якщо заява з необхідними документами та/або відомостями була подана через центр надання адміністративних послуг | Управління обслуговування громадян, Управління  пенсійного  забезпечення,  надання страхових  виплат, соціальних  послуг, житлових субсидій та пільг | В | 1) невідкладно, а за наявності обґрунтованих причин – не більш як через три робочі дні з дня прийняття відповідного рішення шляхом надсилання повідомлення з використанням засобів поштового / електронного  зв’язку (за наявності адреси електронної пошти);  2) якщо заява з необхідними документами та/або відомостями була подана через центр надання адміністративних послуг, орган Пенсійного фонду України інформує центр надання адміністративних  послуг про прийняте рішення протягом трьох робочих днів з дня прийняття рішення. |

**\* В–**виконує**, У–**бере участь**, П–**погоджує**, З–**затверджує.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_